

Zora Brown
Harold Freeman
Jean-Pierre Camilleri
Elizabeth Platt

100 QUESTIONS-RÉPONSES LE CANCER DU SEIN

- Quelles en sont les causes ?
- Quels effets sur ma vie intime ?
- Quels choix de traitements ?
- La vie peut-elle reprendre un cours normal ?

Extrait de la publication



EDP
SCIENCES

100 questions-réponses
Le cancer du sein

100 questions-réponses
Le cancer du sein

Quelles sont les causes du cancer du sein ?

*Comment le traitement du cancer du sein
peut-il affecter l'intimité et la sexualité ?*

*Quelles sont les options possibles
pour traiter un cancer du sein ?*

Comment je peux retrouver une vie normale ?

Zora K. Brown
Harold P. Freeman
et Elizabeth Platt

Adaptation française de Jean-Pierre Camilleri

Original english language edition published by
Jones and Bartlett Publishers, Inc., 40 Tall Pine Drive, Sudbury, MA 01776.
Copyright 2007, all rights reserved.

Maquette intérieure et mise en page : idt

Couverture : Thierry Gourdin

Imprimé en France

ISBN : 978-2-7598-0080-3

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés, réservés pour tous pays. La loi du 11 mars 1957 n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective », et d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (alinéa 1er de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du code pénal.

© EDP Sciences 2008

Sommaire

Avant-propos	9
Préface	11
Introduction	13
Remerciements	15

Partie 1 : Quelques bases pour comprendre

17

Les **Questions 1–6** donnent les informations de base à propos du cancer du sein et des sujets suivants :

- Qu'est-ce qu'un cancer ?
- Est-ce que je vais mourir si j'ai un cancer du sein ?
Est-il vrai que le cancer du sein est la première cause de mortalité par cancer chez la femme ?
- Quelles sont les causes du cancer du sein ?
Comment je peux savoir si je suis une personne à risque ?

Partie 2 : Facteurs de risque et prévention

29

Les **Questions 7–22** concernent les facteurs de risque et les moyens d'en minimiser les effets :

- Quels sont les facteurs de risque les plus importants pour estimer ma probabilité de faire un cancer ?
- Mes seins sont irréguliers. Est-ce que cela signifie que j'ai un risque particulier d'avoir un cancer ?

- Quels sont les relations entre œstrogènes et cancer du sein ? Est-ce que la « pilule » contraceptive ou le traitement hormonal substitutif de la ménopause augmentent mon risque d'avoir un cancer ?
- J'ai entendu beaucoup de choses sur les causes du cancer du sein. Comment je peux savoir si tel ou tel facteur me concerne ? Que dois-je rechercher ?
- Y a-t-il quelque chose que je puisse faire pour prévenir le cancer du sein ?
- En quoi consiste l'autopalpation ? Pourquoi dois-je la pratiquer ? Quand devrais-je m'y mettre et avec quelle fréquence ?

Partie 3 : Le diagnostic

59

Les **Questions 23–26** définissent les différentes étapes de la démarche diagnostique si vous avez une suspicion de cancer du sein:

- J'ai trouvé une boule dans mon sein. Qu'est-ce que je dois faire maintenant ?
- Comment fait-on une mammographie ? Est-ce désagréable ?
- Qu'est-ce peut montrer une mammographie, et quels sont les résultats qui doivent m'inquiéter ?

Partie 4 : Le traitement

75

Les **Questions 27–56** donnent une vue générale des différentes options thérapeutiques, des effets secondaires et complications, des solutions possibles pour vous faire reconstruire et les différentes évolutions possibles :

- Que faire s'il se trouve que j'ai bien un cancer du sein ?
- Quelles sont les options disponibles pour le soigner ?
- Qu'est-ce qu'une mastectomie et en quoi diffère-t-elle d'une tumorectomie ? Pourquoi opter pour l'une ou pour l'autre ?
- Qu'est-ce qu'une radiothérapie ?

- Qu'est-ce qu'une chimiothérapie ? En quoi est-elle différente d'une hormonothérapie ?
- Que signifie traitement adjuvant ? Est-ce la même chose qu'un traitement alternatif ?

Partie 5 : Faire face aux effets indésirables

143

Les **Questions 57–68** concernent la douleur, la perte de cheveux, et les autres effets secondaires. Les aspects pratiques concernant la vie quotidienne et les droits des malades sont abordés :

- Comment soulager la douleur associée au traitement ?
- Qu'arrive-t-il si les doses d'antalgiques que je prends ne suffisent plus ? Est-ce que je peux devenir dépendante du traitement ?
- Qu'est-ce que je peux faire en ce qui concerne la perte des cheveux ?
- La méditation ou la relaxation peuvent-elles m'aider à éviter la récurrence ?

Partie 6 : Ce que change le cancer

161

Les **Questions 69–84** abordent les moyens de gérer les perturbations émotionnelles et physiques qui surviennent au moment du diagnostic et du traitement du cancer du sein :

- Comment puis-je retrouver ma vie d'avant ?
- Est-il normal de ne pas avoir de réaction à l'annonce du diagnostic, ou peut-il y avoir un délai dans la réponse émotionnelle ?
- Mon corps me semble différent depuis que j'ai un cancer – je ne me sens plus aussi attirante. Qu'est-ce que je peux faire ?
- Pourquoi est-il si difficile de parler de mon cancer à mes amis et à ceux qui me sont chers ?

Partie 7 : Les conséquences du cancer sur la sexualité, les relations intimes et la fertilité

189

Les **Questions 85–100** abordent les effets que le cancer du sein peut avoir sur la sexualité et la fertilité de la femme :

- Comment mon partenaire et moi-même devons-nous nous comporter avec ma mastectomie ?
- Comment le diagnostic et le traitement d'un cancer du sein peut influencer mes relations intimes et ma sexualité ?
- Y a-t-il des médecines pour accroître mon désir sexuel et mon plaisir ? En dehors des traitements conventionnels y a-t-il des médecines alternatives plus efficaces pour préserver ma sexualité ?
- Si je suis enceinte quand on me découvre un cancer du sein, puis-je retarder mon traitement pour préserver mon bébé ? Qu'est-ce qui se passe si je tombe enceinte au cours de mon traitement par chimiothérapie ou radiothérapie ?
- Est-ce que je pourrais avoir des enfants et les allaiter après un traitement pour cancer du sein ? Une grossesse peut-elle provoquer une récurrence ? Quand peut-on envisager d'être enceinte après un traitement pour cancer du sein ?
- Quelles sont les options disponibles pour préserver la fertilité d'une femme après un cancer du sein ? Est-ce que ces options sont sans danger ?

Annexes

209

Liste des sites Web, des organisations, des associations, et des ouvrages qui peuvent aider les patientes atteintes de cancer du sein et leur famille à trouver des informations complémentaires sur tout ce qui concerne le cancer du sein.

Glossaire

219

Index

231

Avant-propos

Dans le champ de la lutte contre le cancer, connaître c'est pouvoir. Ainsi quand Zora Brown et Harold Freeman ont sollicité ma contribution à cette deuxième édition de « *100 questions et réponses à propos du cancer du sein* », c'est avec grand plaisir que j'ai accepté. Tout deux sont des piliers de la communauté cancérologique. J'ai connu Zora Brown à travers son œuvre au service de tous ceux qui doivent affronter le cancer, et Harold Freeman, au sein de la Société américaine du cancer, a été un acteur infatigable pour faire progresser nos organisations dans la lutte contre cette maladie. Tout deux apportent une expérience inégalable à cet ouvrage, Zora par le courage qui lui a permis de surmonter la maladie et Harold par son rôle de premier plan dans cette croisade passionnante engagée pour réduire le poids social de cette maladie, notamment chez les plus démunis, et son action pour favoriser l'accès aux soins de toutes les populations. Plus importante encore, peut-être, est la passion sans faille avec laquelle ils se sont engagés pour améliorer la vie quotidienne de ces femmes atteintes par le cancer du sein et œuvrer pour qu'un jour cette maladie puisse être définitivement éradiquée.

Pour les générations précédentes, le cancer était une maladie mystérieuse dont on ne connaissait pas grand-chose et qui ne laissait que peu de survivants. À l'heure actuelle, les connaissances acquises dans le domaine de la prévention, la détection à un stade plus précoce de la maladie grâce au dépistage, et les progrès des traitements, de plus en plus de personnes survivent à la maladie. Aux États-Unis comme en Europe, la mortalité a baissé de façon significative depuis une vingtaine d'années. Le taux de survie atteint 95 % pour les formes localisées et 80 % en cas d'extension régionale. Je crois sincèrement que le cancer du sein sera vaincu. Nous pouvons et devons faire ce rêve.

Toutefois, jusqu'à maintenant, personne n'est immunisé contre le cancer. La maladie n'épargne aucune communauté, aucun groupe social, aucune famille. Et quand le diagnostic tombe, c'est toujours un choc et une menace pour tout ce qui nous est le plus cher – la santé, le temps, et la vie elle-même.

En novembre 2004, j'appris que ma femme Carole avait un cancer du sein. Heureusement, il a été détecté aussi tôt que possible. Elle a supporté magnifiquement la chirurgie et les rayons, avec l'attitude positive et battante dont elle était coutumière. Bien sûr, son courage a été une source d'inspiration pour moi.

Quand Carole a appris le diagnostic, j'ai cherché à comprendre ce que ceux qui s'en sont sortis et leurs proches avaient pu ressentir quand ils ont entendu ces mots terribles. C'est nécessairement un moment de la vie où l'on se sent particulièrement vulnérable. On comprend alors comment des ouvrages comme celui-ci, écrits par des professionnels informés et dédiés à cette cause, peuvent faire progresser la conscience collective et aider à transformer la maladie cancéreuse, autrefois ressentie comme synonyme de mort, en une maladie que l'on peut prévenir et guérir quand elle est dépistée tôt, en somme la plus souvent évitable et curable des maladies qui menacent notre vie.

Cet ouvrage vous aidera à répondre aux questions que vous vous posez. Zora Brown et Harold Freeman savent bien qu'un diagnostic de cancer du sein soulève toujours de nombreuses questions – et qu'elles ne vous viennent jamais quand vous êtes devant votre médecin. Cet ouvrage veut vous aider à trouver, aux questions qui vous rongent, les réponses les plus complètes possibles émanant d'une source à laquelle vous faites confiance. De plus, pour vous aider dans le travail que vous avez à faire sur vous-même pour assumer vos problèmes physiques et émotionnels, j'espère que cet ouvrage vous donnera plus de courage et de force.

Je souhaite que vous en reteniez un message simple : vous n'êtes pas seul dans l'épreuve. Vous avez vos proches et vos amis. Ils seront la lumière qui vous guidera jusqu'à votre guérison. Allez vers les autres pour partager votre vécu. Vous trouverez un regain de courage dans la force des uns et des autres, et de l'espoir dans leur amour.

Vivre avec un cancer du sein est un itinéraire difficile, mais vous ne vous identifiez pas à lui. Vous êtes toujours la personne unique et formidable que vous étiez avant que ce diagnostic ne tombe sur vous. Ne perdez jamais la confiance en vous-même et en votre capacité à surmonter les épreuves. Conserver précieusement en vous-même les bons moments et, jour après jour, vous apprendrez à devenir plus fort.

John R. Jeffrin, Ph.D.

Chief Executive Officer, American Cancer Society

Préface

L'information constitue aujourd'hui un élément crucial de la prise en charge de chaque patient atteint d'un cancer. Depuis le moment de la rencontre avec le cancer, pendant le traitement et bien des années après, le besoin de savoir, de comprendre, d'obtenir des réponses à toutes les questions qui surviennent constitue pour la plupart des patients une attente à laquelle il est important de pouvoir répondre rapidement. En effet, la perception par le patient de sa maladie, des traitements, de sa qualité de vie peut être influencée par une information objective, qui va lui permettre d'anticiper et de prendre en charge plutôt que de subir. De même, l'angoisse ressentie aux incertitudes de la maladie peut être atténuée par une meilleure connaissance.

En France, plus d'une femme sur 10 rencontre au cours de sa vie le cancer du sein. Si ce cancer est associé à un pronostic relativement favorable avec un taux de survie à cinq ans supérieur à 80 %, les traitements restent éprouvants et s'étalent souvent sur plusieurs années. C'est dire toute l'importance pour les femmes qui vivent avec ce cancer, de pouvoir disposer de réponses à toutes les interrogations, les difficultés, les sentiments qui surgiront.

L'Institut National de Cancer, qui a fait de l'information des patients l'un de ses grands domaines d'action, salue tout particulièrement cet ouvrage « *100 questions & réponses à propos du cancer du sein* » brillamment traduit de l'américain et adapté par le Pr. Jean-Pierre Camilleri. Le livre aborde, à travers 100 questions, l'essentiel des aspects médicaux, biologiques, psychologiques, familiaux, sociaux du cancer du sein, en apportant à chaque fois des informations précises, compréhensibles, validées, actualisées et judicieusement adaptées à ce qu'est aujourd'hui la prise en charge du cancer du sein en France.

Cet ouvrage constitue un guide précieux pour accompagner les femmes qui vont rencontrer le cancer du sein. Il éclairera leurs perceptions, leurs sentiments, leur vécu à la lumière de la réalité de cette maladie, certes éprouvante, mais pas insurmontable.

Professeur Dominique Maraninchi
Président de l'Institut National du Cancer

Introduction

Au cours des dernières années, le cancer du sein s'est largement imposé comme un problème majeur de santé publique aux États-Unis comme en Europe.

Plus d'une femme sur dix est touchée par la maladie à un moment ou l'autre de sa vie. Plus de 40 000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année en France et, dans les pays occidentaux, les nouveaux cas se comptent par centaines de milliers.

Seule la vigilance accrue des médecins et des femmes elles-mêmes, permettant de détecter plus tôt les premiers symptômes de la maladie, explique la baisse des taux de mortalité malgré l'accroissement du nombre des nouveaux cas observés chaque année. L'information sur les moyens de prévenir, diagnostiquer et traiter un cancer du sein a connu un rapide développement et a gagné le grand public – peut-être trop rapidement. Un article récent du *New York Times* relevait le nombre accru des études et la prolifération de recommandations (parfois contradictoires) susceptibles de créer la confusion. La controverse récente à propos de l'usage de la mammographie en est un exemple : des scientifiques nous disent que les femmes doivent être détectées par mammographie à partir de 40 ans, alors que d'autres soutiennent que la mammographie est inefficace avant 50 ans. Qui croire ? Surtout quand la grande presse s'en mêle. Un papier paru dans la presse non spécialisée fait état de nouveaux traitements prometteurs expérimentés dans un éminent hôpital universitaire, sans dire s'il existe un début de confirmation objective ; comment en savoir plus ? On apprend à la télévision que les instances officielles de contrôle ont approuvé de nouveaux médicaments anticancéreux efficaces dans le cancer du sein ; qu'en penser ? À l'âge de l'internet, il suffit de taper sur le Web « cancer du sein » et chacun d'entre nous a accès à des centaines, voire des milliers de sites qui délivrent des tombereaux d'informations allant des dernières études de biologie moléculaire aux témoignages des patients, en passant par toutes sortes de rumeurs, de mythes ou de contre-vérités à propos des causes supposées du cancer. Comment donner sens à tout cela, notamment pour le commun des mortels qui ne sait pas ce c'est qu'un cancer ?

Dans « *100 Questions et réponses à propos du cancer du sein* », nous apportons différents éclairages sur le cancer dans l'espoir d'aider les patientes confrontées à cette maladie à mieux s'y retrouver dans la masse d'informations, souvent confuses et parfois contradictoires, dont elles sont abreuvées.

Zora Brown, fondatrice et présidente de plusieurs associations, a été traitée pour un cancer du sein il y a 20 ans, a œuvré pendant des années à la promotion d'actions de prévention, de dépistage et de programmes éducatifs contribuant à la prise de conscience de populations d'origine socioculturelle différente. Elle a reçu pour son action de nombreuses récompenses. Elle est une avocate écoutée des minorités et des femmes.

Harold Freeman, médecin, est directeur médical d'un Centre anticancéreux, conseiller du directeur du *National Cancer Institute* (NCI) qui est le modèle de l'Institut du Cancer récemment mis en place en France. Il est professeur de clinique chirurgicale à l'Université Columbia. Le docteur Freeman est une autorité internationalement reconnue dans l'approche des relations entre pauvreté, inégalités socioculturelles et géographiques, et cancers.

Elizabeth Platt, éditrice et rédactrice scientifique. Elle a collaboré à de nombreux ouvrages et revues médicales. Sa mère a survécu à un cancer du sein.

Jean-Pierre Camilleri, anatomopathologiste, professeur des Universités et directeur honoraire de la Section Médicale de l'Institut Curie, centre de recherche et de soins en cancérologie, a assuré la traduction et l'adaptation de l'ouvrage au contexte socioculturel de la France.

Remerciements

Nombreux sont ceux qui nous ont assistés dans la rédaction de cet ouvrage. Nos remerciements vont à Chris Davis, responsable médecin à Jones and Bartlett Publisher, Inc., qui nous a proposé le concept, Susan Troyan, MD, FACS, qui a revu le manuscrit et apporté ses suggestions. Zora Brown remercie sa mère, Helen Brown, qui lui a appris à poser les questions et chercher les réponses ; son mari, Kenneth Rowland, qui lui a permis d'assumer sa passion ; ses sœurs Joyce, Belva, et Margaret ; ses compagnes qui ont survécu au cancer ; et sa nièce Monica Botts dont les investigations ont contribué à faire émerger de nombreuses questions. Nous remercierons aussi les amies de Zora. Elizabeth Platt remercie sa mère, Révérend Nancy Van Dyke Platt, pour ses conseils, ses encouragements et son attitude exemplaire dans la lutte qu'elle a menée contre le cancer ; Pat Morissey, Shelly Newell, et Tovah Lazaroff pour leurs encouragements et leurs propositions de relire le manuscrit ; Gail Wikes pour toute l'attention qu'elle a apportée à ses corrections et commentaires.

Pour la version française, nos remerciements s'adresseront particulièrement aux médecins de l'Institut Curie de Paris qui ont su faire de cette maison à la fois un centre de référence dans le domaine du cancer du sein et un lieu d'humanité où la qualité de la prise en charge globale de la personne malade, dans toutes ses composantes, est une priorité aussi importante que la performance médicale. Nous rendrons hommage à l'ensemble des personnels, infirmières, secrétaires, accueil et administratifs, pour leur qualité d'écoute et leur dévouement. Nous remercierons aussi le professeur Dominique Maraninchi, Président de l'Institut National du Cancer, d'avoir accepté de rédiger la préface, et le Professeur Dominique Stoppa-Lyonnet, responsable du service d'oncogénétique, pour ses conseils éclairés. Merci aussi au Professeur Jean-Marc Casset, du département de radiothérapie à l'Institut Curie, pour ses conseils. Un grand merci aussi à toute l'équipe éditoriale d'EDP Sciences pour leur professionnalisme et la qualité de leur travail. Enfin, une pensée particulière pour Edith C. dont la patience et le soutien de tous les instants ont rendu possible l'adaptation française de cet ouvrage.

Partie 1

Quelques bases pour comprendre

*Qu'est-ce qu'un cancer ?
Est-ce que je vais mourir si j'ai un cancer ?
Quelles sont les causes du cancer ?
Et plus encore...*

1. Qu'est-ce qu'un cancer ?

Chacun des organes de notre corps est constitué de **cellules**, différentes les unes des autres par la forme et la fonction. Les cellules du cerveau sont différentes de celles du sang, qui sont elles-mêmes différentes de celles du foie ou de la peau. On dit qu'elles sont différenciées. Les cellules ont la propriété de se diviser normalement pour produire plus de cellules. Chaque type de cellule a un cycle cellulaire spécifique et les cellules normales possèdent en elles-mêmes le signal de leur propre mort : c'est ce que l'on appelle la mort programmée ou **apoptose**. Ces processus de croissance, de différenciation et de mort contribuent à nous maintenir en bonne santé.

Nous sommes constitués de 60 milliards de cellules et, à tout instant, 200 millions de cellules se divisent dans notre corps.

Parfois, les cellules deviennent anormales, se divisent hors de tout contrôle, et échappent au mécanisme de leur mort programmée. Quand les cellules prolifèrent au-delà de ce qui est nécessaire pour remplacer les cellules mortes, il se forme un excès de tissu. Cet excès de tissu est une **tumeur**. Elle peut être **bénigne** ou **maligne**.

Les tumeurs bénignes ne sont pas des cancers. On peut les enlever et, dans la grande majorité des cas, elles ne reviennent pas. Surtout, les cellules des tumeurs bénignes n'envahissent pas les autres tissus. Les tumeurs bénignes du sein ne présentent aucune menace vitale.

Les tumeurs malignes sont des cancers. Les cellules cancéreuses croissent et se divisent sans contrôle ; elles deviennent **indifférenciées**, ce qui signifie qu'elles perdent les caractéristiques morphologiques et fonctionnelles du tissu d'origine. Elles peuvent envahir et détruire les tissus voisins et les organes.

Les **cellules** sont les briques élémentaires qui entrent dans la constitution des tissus.

L'**apoptose**, ou mort cellulaire programmée, est un processus naturel indispensable à l'équilibre des tissus (le nom apoptose fait référence à la chute programmée des feuilles à l'automne : apo- pour éloignement, -ptose pour chute).

Une **tumeur** est un excès de tissu.

Une **tumeur bénigne** n'est pas un cancer.

Une **tumeur maligne** est un cancer ; elle est constituée de cellules qui croissent rapidement et se divisent sans contrôle.

Les **cellules** sont dites indifférenciées quand elles ont perdu les caractères spécifiques du tissu d'origine.

chirurgie plastique et reconstructrice 87
5-fluorouracile 117
Comités féminins 78
congé de longue durée (CLD) 167
congé de travail 178
congélation d'embryon 203
consentement éclairé 127
controlatéral 95
curage axillaire 78, 92
curiethérapie 78, 103, 110
cycle cellulaire 17
cytoponction à l'aiguille fine 60
cytotoxique 111

d

déclaration anticipée 157
dépistage 48, 69
dépistage organisé 47
désir sexuel 191
diététicien 87
différenciée 17
divorcer 182
donneur d'alerte 41
dosimétriste 107
douleur 122
Doxe taxel 117

e

échographie 47, 59
Écoute cancer 167
enceinte 196

Endoxan 117
essai clinique 41, 126
état dépressif 193
États généraux des malades 77
Europa Donna 77, 151
exercice physique 33, 195

f

facteur de risque 19
facteur ethnique 34, 196
fatigue 123, 192
fécondation *in vitro* 200, 204
fertilité 81, 202
fibroadénome 25
fondation Health On the Net (HON) 42
forage biopsique 60
fractionnement 105

g

gamète ou tissu germinale 203
ganglion intramammaire 67
ganglion lymphatique 20, 78
ganglion sentinelle 92
Gemcitabine 117
génétique 50
génique 126
glande mammaire 21
globule blanc 109
globule rouge 109
gonadotrophine-releasing hormone (GnRH-a) 203
grade 82

gros bras 91, 101, 102
 groupe de parole 77
 groupe de soutien 150
 gynécologue 47, 87

h

Haute Autorité de Santé 70
 Herceptine 79, 116
 holistique 149
 homéopathie 135
 hormonodépendant 112
 hormonothérapie 79, 112, 129, 191
 hypercalcémie 90
 hyperfractionnement 105
 hyperplasie épithéliale 32, 70
 hypnose 143

i

imagerie 59
 imagerie par résonance magnétique nucléaire (IRM) 47, 59
 immunothérapie 79
 imprégnation œstrogénique 30
 incidence 34
 indifférenciée 17
 infirmière 107
 information 189, 205
 Institut de Veille Sanitaire (InVS) 41, 69
 IRM 90

k

kyste 25

l

lambeau fessier 100
 lambeau libre 97
 lambeau musculo-cutané 97
 lambeau musculo-cutané du muscle grand dorsal 98
 lésion fibreuse 67
 Ligue contre le cancer 77
 loi Léonetti 157
 lymphœdème 94, 101

m

macrocalcification 67
 maladie de Paget du sein 24
 maladie fibrokystique 36
 maligne 17
 mammographie 23, 48, 49, 62, 64
 mammosite 106
 marijuana 154
 marqueur biologique 49
 mastectomie 78, 84, 91, 183, 189, 194
 mastectomie bilatérale prophylactique 53
 mastectomie radicale 91, 95
 médecin traitant 86
 mental 135, 173
 métastase 18, 20
 Methotrexate 117
 micro- et macro-biopsies sous stéréotaxie 61
 microcalcification 64, 67
 micrométastase 89